

Приложение 1
к Положению о Порядке обращения
за компенсацией части родительской платы,
освобождением от взимания родительской платы
за присмотр и уход за детьми в организациях,
осуществляющих образовательную деятельность
по реализации образовательной программы
дошкольного образования, и ее предоставления

Руководителю

(наименование исполнительного органа субъекта Российской Федерации, органа местного самоуправления или подведомственной организации (далее — уполномоченный орган), которыми предоставляется услуга «Выплата компенсации части родительской платы за присмотр и уход за детьми в государственных или муниципальных образовательных организациях, находящихся на территории соответствующего субъекта Российской Федерации» (далее — государственная (муниципальная) услуга) в соответствии с законодательством субъекта Российской Федерации и (или) нормативными правовыми актами органов местного самоуправления)

ЗАЯВЛЕНИЕ
о предоставлении государственной и (или) муниципальной услуги
«Выплата компенсации части родительской платы за присмотр и уход
за детьми в государственных и муниципальных образовательных
организациях, находящихся на территории
города Нягани»

Прошу назначить компенсацию части платы, взимаемой с родителей (законных представителей) за присмотр и уход за ребенком, осваивающим образовательную программу дошкольного образования в организации, осуществляющей образовательную деятельность:

(наименование образовательной организации)

Сведения о родителе (законном представителе) ребенка, обратившемся в уполномоченный орган за предоставлением государственной (муниципальной) услуги (далее — заявитель):

Фамилия, имя, отчество
(при наличии):

Дата рождения:

(день, месяц, год)

Пол:

(мужской, женский)

Страховой номер
индивидуального лицевого
счета:

Гражданство:

Данные документа, удостоверяющего личность:

Наименование документа, серия,
номер:

Дата выдачи: _____

Кем выдан, код подразделения: _____

Номер телефона
(при наличии): _____

Адрес электронной почты
(при наличии): _____

Адрес фактического
проживания: _____

Статус заявителя: _____
(родитель (усыновитель), опекун)

Сведения о ребенке, осваивающем образовательную программу дошкольного образования в организации, осуществляющей образовательную деятельность:

Фамилия, имя, отчество
(при наличии): _____

Дата рождения: _____
(день, месяц, год)

Пол: _____
(мужской, женский)

Страховой номер
индивидуального лицевого
счета: _____

Гражданство: _____

Данные документа, удостоверяющего личность ребенка:

Реквизиты записи акта
о рождении или свидетельства
о рождении: _____

Сведения о других детях в семье для определения размера компенсации в соответствии с частью 5 статьи 65 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации»:

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии); дата рождения; пол; страховой номер индивидуального

лицевого счета; гражданство; данные документа, удостоверяющего личность)

Сведения об обучении других детей в семье в возрасте от 18 лет по очной форме обучения (в случае если такие дети имеются в семье):

_____ (наименование образовательной организации)

Дата заполнения: « _____ » _____ 20____ г.